

# Sidekudoshieronta

Sidekudoshieronta on puhtaasti kokemusperäisesti syntynyt hoitomenetelmä, jonka keksi ja kehitti saksalainen lääkintävoimistelija ELISABETH DICKE (1885-1952)

Hänellä oli vaikea verenkiertohäiriö oikeassa jalassa ja kipuja ristiselän ja lantion alueella. Silloinen lääketiede ei tiennyt muuta ratkaisua kuin jalan amputoimisen, jota Elisabeth Dicke ei halunnut kuitenkaan hyväksyä.

Hän alkoi sivellä ja tehdä vetoja ristiselän ja lantion alueella havaiten tällöin ihossa ja ihonalaisessa sidekudoksessa jännityseroja.

Hän jatkoi sivelyjä kivuis-ta huolimatta ja vähitellen kivut hävisivät. Tilalle tuli voimakas lämmöntunne. Vaikutus oli nähtävissä myös kipeässä jalassa; jonka verenkierto parani ja uhkaava amputaatio voitiin välttää.

Vuoden kuluttua kokeilun alkamisesta Elisabeth Dicke saattoi palata työhön täysin parantuneena.

Dicke jatkoi sivelytekniikkansa tutkimista. Hän havaitsi yhtäläisyyttä ihonalaisen sidekudoksen jännitysten ja tiettyjen sisäelinten sairauksien välillä. 1930-luvulla Dicken hoitomenetelmän kehittäjä ja tutkiminen jatkuivat professori W. KOHLARAUSCHin klinikalla Freiburgissa.

Kohlrausch oli suorittanut tutkimuksia neuroreflektorista yhteyksistä sisäelinten ja samaan segmenttiin kuuluvien lihasten välillä, ja hän oli myös ensimmäinen, joka yritti vaikuttaa sisäelimiin käsittelemällä kehon pintaa. Kohlrauschin klinikalla Dicke ensimmäisen keran tutustui myös aikaisempiin hermoterapiaa käsitteleviin tutkimuksiin. Mm. englantilainen neurologi Henry Head osoitti, että sisäelinten taudeissa tietyt ihoalueet tulivat aroiksi. Näitä ihoalueita kutsutaan Headin

vyöhykkeiksi ja ne reagoivat herkästi paine-, kylmä-, lämpöärsykkeille. Toinen hermoterapiaa tutkinut oli tri Mackenzie, joka löysi ja kartoitti lihasvyöhykkeet. Hän huomasi, että lihasjännitys lisääntyy tietyn sisäelimen sairastuessa ja tällöin ihossa ja lihaksissa ilmenee epätavallista kipuhuherkkyyttä.

Elisabeth Dicke löysi sormin sivelemällä ja tunnustelemalla sidekudosvyöhykkeet, jotka hän erotti lisääntyneestä jännityksestä. Hän havaitsi lisäksi ihossa ja ihonalaisessa sidekudoksessa lisääntyntä vastustusta sekä selviä ihoalueiden vetäytymiä tai kohoumia, jotka saattoivat olla joko pehmeitä tai kovia. Dicke löysi vyöhykkeistä myös tuskaisia kohtia, joita hän nimitti maksimaalipisteiksi. Dicken sidekudosvyöhykkeet ovat sopusoinnussa Headin vyöhykkeiden paikan kanssa, ja siksi Headin vyöhykkeitä käytetäänkin hyväksi myös sidekudoshieronnassa. Tähän asti reflektorisia yhteyksiä sisäelinten ja ihonalaisen sidekudosten välillä oli pidetty käyttökelpoisina lähinnä taudinmäärittämisessä. Dicke toi nämä reflektoriset yhteydet myös sairauksien hoitamiseen. Dicke työskenteli yhteistyössä lääkäri TEIRICH LEUBEN kanssa ja he julkaisivat kirjan sidekudoshieronnasta ”Massage in reflektionscher Zonen im Bindegewebe”. Sittemmin heidän tiensä erosivat, ja Teirich-Leube keskittyi enemmän sidekudoshieronnasta teoreettiseen tutkimiseen, kun taas Dicke keskittyi käytännönläheiseen hoitamiseen ja työhönsä kautta havainnoimiseen. Tämä artikkeli pohjautuu Dicken näkemykseen ja oppeihin, joita Herman E. Helmrich ja hänen poikansa Christian

Helmrich ovat kehittäneet edelleen Dicken oppien mukaisesti.

## Mitä sidekudoshieronta on?

Sidekudoshieronta on ärsykehoitoa tai refleksiterapiaa, joka hieronta-nimestään huolimatta on varsin kaukana klassisesta hieronnasta. Tämä hoitomuoto perustuu erilaisiin sivelyihin ja vetoihin, jotka tehdään anatomisesti tarkasti määrätyillä ihoalueilla. Näiden vetojen avulla pyritään vaikuttamaan autonomiseen hermostoon ja sitä kautta verenkiertoon ja sisäelimiin.

Myös klassisella hieronnalla pystytään vaikuttamaan verenkiertoon, mutta vaikutus on lyhytaikaisempi, kun taas sidekudoshieronnalla on pitkäaikainen ja parantava vaikutus.

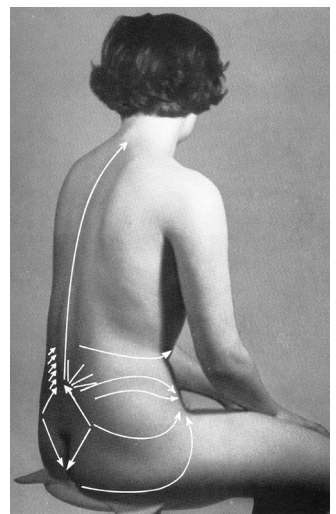
Ihonalainen sidekudos on edellytys ihon normaalille liikkuvuudelle alustaansa vasten. Tämän liikkuvuuden väheneminen ilmenee turvotuksina tai vetäytyminä ja johtuu siitä, että kollageenisaikeiden määrä on lisääntynyt ihon alapuolella normaaliin verrattuna. Nämä säikeet sitovat ihoa tiukemmin kiinni alustaansa. Kädellä tehtyjen vetojen avulla emme ainoastaan totea näitä esteitä vaan voimme myös irrottaa ja poistaa ne. Sidekudoshieronnassa käsitellään lihasten lähtö- ja kiinnityskohtia, lihaskalvoja, jänteitä, lihaskiinnikkeitä ja kalvojänteitä.

Tässä hoitomuodossa käsitelyt aloitetaan yleensä alhaalta ylöspäin, keskeltä sivullepäin ja selkäpuolelta vatsapuolelle. Näin eräällä tavalla ”valmistellaan” autonomista hermostoa. Liian nopeasti tehty ja väärin suoritettu hoito voi aiheuttaa negatiivisia reaktioita, ja po-

tilaalle kovin epämiellyttäviä tunteita.

## Sidekudos

Sidekudos on kaikkialla elimistössä tavattava kudostyyppi. Se on suurimmaksi osaksi ns. löyhää sidekudosta, jossa soluväliainetta on runsaasti ja säikeitä vain vähän. Tällaista sidekudosta on esimerkiksi ihonalaisessa sidekudoksessa ja monien sisäelinten ympärillä. Tässä menetelmässä käsitellään vain ihonalaista sidekudosta ja vain siellä, missä sitä on runsaammin. Tästä syystä selkä muodostaa eräänlaisen juurialueen koko hoitomuodolle, josta aina lähdetään liikkeelle. Vasta selän käsittelyn jälkeen suoritetaan muita käsittelyjä.



Kuva 1: Pieni peruskäsittely

>>

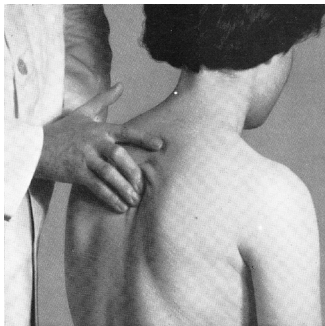
# Sidekudoshieronta

>>

## Sidekudoshieronnan suoritus ja reaktiot

Yleisimmin käytetty ja suositeltavin on istuma-asento. Potilas istuu hoitajakkaralla polvet ja lonkat 90° kulmassa ja kädet lepäävät reisien päällä. Hoitoja voidaan antaa potilaan ollessa kylkimakuulla tai päinmakuulla, jos istuma-asento ei ole mahdollinen. Vatsa- ja jalkakäsittelyt tehdään potilaan ollessa maakuuasennossa.

Peruskäsittely on aina edellytys muille käsittelyille, olivatpa ne raaja-, kaula-, kasvo-, hartia-, vatsa- tai niskakäsittelyjä. Koska sidekudoshieronnassa ihon liikuttaminen alustaansa vasten eli ihon irrottaminen alustastaan vaatii pitävän otteen, ei rasvaa tai muita liukastuttavia aineita voida käyttää. Dicken tekniikassa sivellään 3. ja 4. sormen päällä. Keskisormen ja nimettömän sormen lisäksi voidaan käyttää pikkusormea, jos sormet ovat suurin piirtein samanpituiset. Näin saadaan parempi ja tukevampi ote, eivätkä sormet rasitu liikaa. Sivelyt suoritetaan tarkoin määrättyissä kohdissa. Sivelyjen lopuksi voidaan suorittaa vielä varovainen kudosten nosto ja sen jälkeen otteen irrottaminen. Alan kirjallisuudesta löytää tarkat kaavakuvat eri käsittelyistä, mutta pelkästään näitä tutkimalla ei tekniikkaa kuitenkaan opi.



Kuva 2: Hoitotekniikka

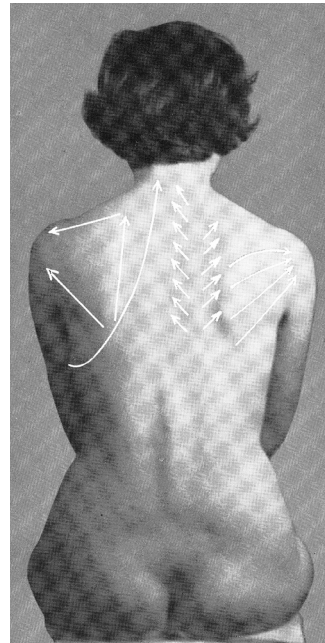
Dicken hoitotekniikka vaatii kykyä käyttää sormia taitavasti ja täsmällisesti. Oikea veto edellyttää hyvin hallittua liikettä kasivarressa, kädessä ja sormissa. Sidekudoshieronnan re-

aktiot voidaan tarkemmin jakaa kolmeen pääryhmään: potilaan subjektiiviset tuntemukset hoidon aikana, objektiiviset iho-reaktiot sekä neuroreflektoriset reaktiot. Kun jännittynyttä ihoaluetta sivellään, voi potilas tuntea viiltävää kipua aivan kuin häntä raavittaisiin. Tämä viiltoaistimus on hyvin tyyppilinen ja normaali reaktio autonomisen hermoston ärsytyksiä. Vetoa tehtäessä tunne voi olla joskus myös epämiellyttävä. Tämä on merkki ihoalueen akuutista turvotuksesta, joka on aina kontraindikaatio. Potilaan subjektiiviset tuntemukset ovat tärkeitä ja antavat tietoa kudoksesta ja sairauden tilasta. Iho-reaktiot tulevat yleensä heti sivelyn jälkeen ja kestävät muutamasta tunnista vuorokauteen ja ovat hyvinkin yksilöllisiä. Yleisin iho-reaktio on ihon punotus, johon muodostuu pian vedon jälkeen kohouma. Nämä molemmat esiintyvät hyvin paikallisesti siinä kohti, missä sivelyt ja vedot on tehty. Punotuksen kesto, sen värisävy, leveys ja reunanmuodostus tai toisaalta näiden ilmiöiden puuttuminen kertoo sidekudoksen tilasta mutta myös sisäelimen sairauksista. Esimerkiksi angiospastisissa sairauksissa ei edellä mainittua punotusta esiinny, vaan reaktiona on aluksi vain valkoinen viiru ja kohouma.

Sairauden luonteesta riippuen punotusta alkaa vähitellen ilmetä, mikä on merkki paranemisesta. Iho-reaktioita ovat myös eräänlaiset paukamet, joita voi syntyä ihoon vetojen jälkeen. Nämä ovat kuitenkin vain merkki autonomisen hermoston herkkyydestä eivätkä estä hoitojen antamista. Nämä paukamet eivät ole tuskallisia eikä niitä synny enää useampien hoitokertojen jälkeen.

Neuroreflektorisista reaktioista yleisin on hikoilu. Se voi olla hyvinkin voimakasta, mutta vähenee useampien hoitojen jälkeen. Lämmöntunne, joka aaltoilee ala tai yläraajoihin on miellyttävä reaktio varsinkin, jos on potunut pitkään esim. kylmiä jalkoja. Neuroreflektoriksi reak-

tioksi voidaan lukea kuuluviksi myös yleinen väsymyksen tunne, sydämen tykytys, pyöräytykset ja tunnottomuus. Nämä tuntemukset häviävät varsin pian hoidon jälkeen. Ne johtuvat siitä, että elimistöön kerääntyneet kuona-aineet lähtevät liikkeelle ja lisääntynyt maksan toiminta väsyttää elimistöä.



Kuva 3: Hartiakäsittely

## Sidekudoshieronnan indikaatiot ja kontraindikaatiot

Sidekudoshieronnalla pyritään tasapainottamaan autonomista hermostoa, elvyttämään erityisesti verenkiertoa ja parantamaan toiminnallisia häiriöitä sisäelimissä. Tyyppillisimpiä sidekudoshieronnan indikaatioita ovat erilaiset verenkiertojärjestelmän sairaudet ja häiriöt, esim. verenpaine, säärihaava (ei kuitenkaan ne tapaukset, joissa anatomisia muutoksia jo tapahtunut esim. arteriasclerosis). Migreeni ja päänsärky yleensä sopivat hyvin hoidettaviksi tällä hoitomuodolla, samoin kuin sisäelinten toiminnalliset sairaudet ja häiriöt, kuten vatsa- ja suolistohäiriöt, kuu-kautishäiriöt ja hengityselinten sairauksista varsinkin astma.

Pehmeää turvotuskohtaa

ei saa suoraan käsitellä. Hoitoja voidaan näissäkin tapauksissa antaa, mutta hoito tulee rajata pehmeän turvotuksen alapuolella. Vasta kun turvotus on hävinnyt, voidaan siirtyä eteenpäin. Sidekudoshieronnan oppiminen ja hallitseminen vie pitkän ajan ja vaatii kärsivällisyyttä.

Tekniikkaa ei opi kirjojen avulla vaan se vaatii harjoittelua ja pätevän opettajan ohjausta. Sidekudoshieronnalla voidaan saada aikaan tulosta ja paranemista hyvinkin nopeasti esim. ummetus, päänsärky. Mutta paraneminen voi viedä myös kauan aikaa. Sairaudet, jotka ovat kehittyneet pitkän ajan kuluessa, eivät ole parannettavissa yhtäkkiä.

Sidekudoshieronta on varteenotettava vaihtoehto erilaisten verenkiertohäiriöiden ja sairauksien hoidossa. Se vaatii kuitenkin hoitajaltaan rehellistä asennoitumista ja vilpittöntä paneutumista työhönsä.

Lähteet:

Hermann E. Helmrich, *Die Bindegewebsmassage*, 4. Auflage 1985, Haug Verlag